

FETAL BRADİKARDİ İLE ORTAYA ÇIKAN NEONATAL LUPUS OLGUSU**B Demir, A Yalınkaya, M Yayla***Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı*

Lupuslu gebelerde, fetal büyüme geriliği, perinatal mortalite ve morbiditede belirgin artış mevcuttur. Neonatal lupus. Sistemik lupus eritamosuz (SLE) ile ilişkili maternal (Anti Ro / SS-A, ve Anti Ro / SS-B) antikörlerin plasentayı gebeliğin yaklaşık 12-16. haftalarında geçip, fetusu etkilemesiyle ortaya çıkan klinik tablodur. Fetusta kalp yetersizliği, hidrops ve sonrasında fetal kayba yol açması nedeniyle hastalığın en önemli komplikasyonu, hemen hemen daima kalıcı olan tam atrioventriküler (AV) bloktur.

Olgumuz; 29 yaşında. G2, P1, A0, Y1. Prenatal takibinde 25. gebelik haftasında nefes darlığı ve göğüs ağrısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan Doppler USG'de fetal bradikardi saptanması sonucu tetkik amaçlı yatırıldı. Annenin ekokardiyografi'sinde orta MY, hafif AY ve perikardial efüzyon saptandı. Laboratuvar incelemesinde ANA(+), ACA (+), LE hücre (+), ASMA (+), Anti DsDNA(-), Anti Ro/SS-A (+) olarak saptandı ve hastaya SLE tanısı konuldu. 38. gebelik haftasında sezeryan ile 3600gr. ve 6/8 apgar'lı, kalp tepe atımı 50-60 /dak. arasında olan bir erkek bebek doğurtuldu. EKG'sinde AV tam blok saptandı, ekokardiyografi' de konjenital kalp hastalığı bulgusu saptanmadı. Kalıcı pacemaker takılması için ileri bir merkeze gönderildi. Postpartum 3. Günde bebeğe pacemaker takıldı, takıldıktan 3 saat sonra ex oldu. Fetal bradikardi saptanan fetusların annelerinde Anti Ro / SS-A, ve Anti Ro / SS-B antikörleri aranmalı, konjenital kalp hastalığı ile birlikteliği yönünden fetal ekokardiyografi yapılmalıdır.

drbd@mynet.com

OMFALOSELİ OLAN BİR FETUSTA ANTENATAL DANIŞMANLIK, ANTENATAL VE POSTNATAL YAKLAŞIM: VAKA SUNUMU**A Başgül, P Yörük, Z. N. Kavak, H Gökaslan, T Pekin***Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD.*

Omfaloselin doğumda prevalansı 1/4000'dir. Çoğunlukla sporadiktir ancak başta trizomi 13 ve 18 olmak üzere kromozomal anomaliler ikinci trimesterde %30 oranında, neonatal dönemde de %15 oranında eşlik edebilir. Omfalosel, barsak, karaciğer ve diğer intraabdominal organların intakt umbilikal korddan fıtıklaşması ile karakterizedir. Eşlik eden anomalisi olmayan olgularda prognozu fıtıklaşan organların çeşidi ve defektin büyüklüğü belirler. Yirmisekiz yaşında, multipar, 37 haftalık gebe omfalosel şüphesiyle kliniğimize refere edildi. Ultrasonografi ile 3x3 cm boyutlarında omfalosel izlendi. Karyotipleme normaldi. Elektif sezaryeni takiben omfalosel 3 aşamalı kapatma operasyonu ile kapatıldı. Şu anda bebek 4 aylık ve sağlıklı durumdadır. Eşlik eden anomaliler ve kromozomal bozukluklar nedeniyle omfaloselli bebeklerde sürvi sadece %79'dur. Doğru antenatal ve perinatal bakımın sağlanabilmesi amacıyla antenatal tanıyı takiben konusunda uzmanlardan oluşan multidisipliner bir kurul tarafından aileye danışmanlık verilmelidir. Danışmanlık hizmeti, aileyi omfaloseli olan bir bebeğe, çok sayıda operasyona ve uzun hospitalizasyona hazırlamak açısından oldukça önemlidir.

alinbasgul@hotmail.com